



Samtykke til å dele opplysninger

Personalia

Navn: _____ (skriv med blokkbokstaver)

Fødselsnummer: _____

Nærmeste pårørende: _____

Samtykket gjelder følgende sak: _____

Helse- og velferdskontoret kan samarbeide med og dele opplysninger med: (sett kryss)

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Hjemmetjenester | <input type="checkbox"/> Enhet for rustjenester | <input type="checkbox"/> Helsehus |
| <input type="checkbox"/> Helse- og velferdssenter | <input type="checkbox"/> Botiltak/Bo- og aktivitetstilbud | <input type="checkbox"/> Dagtilbud |
| <input type="checkbox"/> Trygghetspatroljen | <input type="checkbox"/> Fysioterapitjenesten | <input type="checkbox"/> Ergoterapitjenesten |
| <input type="checkbox"/> Trondheim eiendom | <input type="checkbox"/> Fastlege | <input type="checkbox"/> NAV |
| <input type="checkbox"/> Enhet for psykisk helse
og rus | <input type="checkbox"/> Spesialisthelsetjenesten | <input type="checkbox"/> Barne- og familietjenesten |
| <input type="checkbox"/> Nærmeste pårørende | <input type="checkbox"/> Arbeidsgiver | <input type="checkbox"/> Rehabiliteringsinstitusjon |
| <input type="checkbox"/> Andre: _____ | | |

Helse- og velferdskontoret kan ikke hente inn opplysninger om:

Samtykke

Jeg samtykker til at Helse- og velferdskontoret kan dele opplysninger med de enhetene som er krysset av i dette skjemaet.

Sted og dato: _____

Underskrift: _____

Samtykket er hentet inn av: _____

Informasjon om kommunale helse- og omsorgstjenester

Jeg har blitt informert om kommunale helse- og omsorgstjenester, og at jeg kan finne mer informasjon om tjenestene på www.trondheim.kommune.no/hvk, eller ved å kontakte helse- og velferdskontoret.

Ja

Nei

Kopi av skjemaet

Jeg har fått kopi av dette skjemaet: Ja Nei, kopi av skjemaet vil bli sendt i posten

Informasjon om samtykkeskjemaet

Samarbeid med andre enheter

Alle ansatte ved helse- og velferdskontorene har taushetsplikt om de opplysningene vi får om deg (helse- og omsorgstjenesteloven § 12-1). Opplysningene blir lagret elektronisk.

For å finne ut av hva du har behov for, og å kunne gi deg best mulig tilbud, er Helse- og velferdskontoret avhengig av å samarbeide med andre. Hvis du samtykker til det, kan vi dele relevante og nødvendige opplysninger om deg. Vi garanterer at vi vil bruke opplysningene til det beste for deg.

Tjenester i hjemmet

Vi må sikre at de ansatte har et trygt arbeidsmiljø (arbeidsmiljøloven § 4-3). Vi vil derfor ha behov for å kunne hente inn opplysninger som kan ha betydning for arbeidsmiljøet når ansatte skal arbeide hjemme hos deg.

Hva betyr samtykket?

- Du velger selv om du vil samtykke eller ikke.
- Samtykket gjelder bare for den eller de sakene du har gitt samtykke til.
- Du bestemmer hvilke opplysninger vi kan dele.
- Du kan nekte at vi får tilgang til enkelte opplysninger.
- Hvilke enheter vi kan be om opplysninger fra, og gi opplysninger til, er det også du som bestemmer.
- Samtykket varer så lenge saken varer.
- Du kan trekke tilbake samtykket når som helst.